



兆豐保險

兆豐產物保險股份有限公司

CHUNG KUO INSURANCE CO., LTD.

信用卡付款授權書

保險種類:健康及傷害險

信用卡卡號: _____ 有效日期(西元): ____ 月 ____ 年

信用卡種類: VISA(4) MASTER(5) JCB(3) AE*(3763、3776)

授權碼(由保險公司填寫):

法人授權信用卡付款聲明書
茲聲明授權書內信用卡之持卡人為法人要保人負責人,並同意以授權書內信用卡帳戶扣繳本公司保險費。

立書日期: ____ 年 ____ 月 ____ 日

付款金額: _____ 元

持卡人身分證號碼: _____ (請務必填寫)

發卡銀行:

要保人簽章:

(須為保險公司配合之發卡機構,查詢網址:
<https://www.cki.com.tw/Page/Index/83>)

持卡人連絡電話:

*請與要保書簽名相同

授權人(持卡人)親自簽名:

授權人(持卡人)姓名:

*請與信用卡背面簽名式樣相同

*請正楷填寫中文全名

*請擇一勾選下列關係

信用卡持卡人為

一、要保人之 1. 本人、2. 法人負責人

二、被保險人之 1. 本人、2. 配偶、3. 子女、4. 父母、5. 孫子女、6. 祖父母、7. 兄弟姊妹

*非要/被保人本人時請提供身分證正反面、或戶籍謄本、或戶口名簿等關係證明文件影本。關係為法人負責人者須同經濟部商業司「商工登記公示資料查詢服務」查詢該法人之「代表人」,如無於商工登記資料請於上開聲明書用印佐證

本授權書所列關係為遵照 109 年 8 月 14 日金管保壽字第 1090425855 號函文規範辦理。

**附加續保條款
信用卡授權約定事項**

持卡人(須為要保人、被保險人本人或被保險人之父母、配偶、子女)同意以本授權書之信用卡支付上開保險之 首期 續期 首期及續期保險費(未勾選者視同授權支付首期及續期)。

- 一、授權人(持卡人)同意以信用卡支付上開保險費金額予兆豐產物保險股份有限公司(以下簡稱本公司),並保證上列信用卡資料均詳實無訛。
- 二、本項交易經發卡機構及「信用卡輔助持卡人身分驗證平台」核准後,當即寄發保險費收據予被保險人,若未獲核准則本保險費信用卡付款授權書自動失效,本公司得重新收費。
- 三、授權人(持卡人)瞭解本公司依個人資料保護法所告知之事項(網址:<https://www.cki.com.tw/home/privacy>),且同意基於繳納保費之目的,本公司得蒐集、處理及利用授權人(持卡人)於保險費信用卡付款授權書上載明之個人資料(含關係證明文件)。
- 四、本授權書限使用右述網址內所列發卡機構發行之信用卡(網址:<https://www.cki.com.tw/Page/Index/83>),且授權人(持卡人)同意由發卡機構確認授權書上載明授權人(持卡人)之信用卡及個人資料身分無誤後授權書始生效力。

兆豐產險服務人員

承辦人:

電話:

傳真號碼:

智能客服

您可掃描右方 QR Code 或連結下方網址使用本公司智能客服查詢保單、理賠、繳費等問題。
<https://robot.cki.com.tw>



保單服務人員(含業務員)須對授權書填寫之內容,包含信用卡資料、身分證證明文件、關係資訊、授權人和要保人簽名等審核無誤。

保單服務人員(含業務人員)簽章處:
